

Antwort

der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Fraktion der CDU/CSU – Drucksache 20/13204 –

Physische Gewalt in niedergelassenen Arztpraxen und in Psychotherapiepraxen

Vorbemerkung der Fragesteller

In den letzten Wochen und Monaten mehren sich Berichte über eine zunehmende physische Gewalt in niedergelassenen Arztpraxen und Psychotherapiepraxen (vgl. www.tagesschau.de/inland/gesellschaft/gassen-gewalt-in-praxen-100.html, www.zdf.de/nachrichten/panorama/gewalt-arztpraxen-deutschland-100.html oder www.zeit.de/gesellschaft/2024-08/kassenaerzte-gewalt-arztpraxen-rettungskraefte-buschmann). So komme es nach Darstellung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) im Praxisalltag immer häufiger nicht nur zu Beschimpfungen und Beleidigungen von Ärzten, Psychotherapeuten und Mitarbeitern, sondern auch zu Sachbeschädigungen der Praxisausstattung oder gar zu körperlicher Gewalt gegenüber dem Praxispersonal (vgl. www.aerzteblatt.de/nachrichten/153538/Gassen-beklagt-zunehmende-Gewalt-in-Praxen). Darunter leiden auch nach Einschätzung der Fragesteller insbesondere die Medizinischen Fachangestellten, deren Arbeitsmotivation nach Beleidigungen am Telefon oder nach aggressivem Verhalten von Patienten und deren Angehörigen sinkt und die durch solche sich wiederholenden Vorfälle selbst psychische Beeinträchtigungen erleiden. So hat etwa im Februar 2024 ein 47-jähriger Mann einen Arzt in seiner Praxis in der Nähe von Saarbrücken bewusstlos geschlagen, Patienten verletzt und die dortige Praxis verwüstet (siehe www.rheinpfalz.de/lokal/zweibruecken_artikel,-randalierer-verw%C3%BCstet-praxis-tritt-arzt-k-o-und-verletzt-patienten-_arid,5617235.html).

Um die Formen solch zunehmender Gewalt in niedergelassenen Arztpraxen und in Praxen von Psychotherapeuten empirisch zu erfassen, hat die KBV kürzlich eine Umfrage unter der Ärzteschaft gestartet (siehe www.kbv.de/html/1150_71259.php). „Mit der Befragung will die KBV herausfinden, wie häufig Praxen von Anfeindungen und Gewalt betroffen sind. Dabei geht es sowohl um verbale als auch um körperliche Gewalt wie Schläge, Tritte, Spucken oder Kratzen sowie die Bedrohung mit Waffen oder anderen Gegenständen.“, so die KBV in ihrer Pressemitteilung. „Wir brauchen Daten, um der Politik klarzumachen, dass etwas passieren muss.“, so KBV-Vorstandsvorsitzender Dr. Andreas Gassen in der genannten Pressemitteilung. Und weiter: „Es braucht in solchen Fällen deutliche und schnelle Strafen. Sonst kommt die Botschaft bei einigen Menschen nicht an.“ Dem schließen sich die Fragesteller an.

Die Bundesregierung hat am 4. September 2024 einen vom Bundesministerium der Justiz federführend erarbeiteten „Entwurf eines Gesetzes zur Ände-

zung des Strafgesetzbuches – Stärkung des Schutzes von Vollstreckungsbeamten und Rettungskräften sowie von dem Gemeinwohl dienenden Tätigkeiten“ beschlossen (siehe www.bmj.de/SharedDocs/Pressemitteilungen/DE/2024/09/04_Schutz_Vollsteckungsbeamte.html).

Die Fragesteller begrüßen die Intention dieses Gesetzentwurfs grundsätzlich, sehen jedoch die Notwendigkeit, die geplante Verschärfung der Normen des Strafgesetzbuchs auch auf Vertragsärzte sowie auf Psychotherapeuten und deren Personal auszuweiten, um sie mit diesen physisch wie psychisch belastenden Problemen nicht allein zu lassen und um den ärztlichen, den psychotherapeutischen sowie den Beruf der Medizinischen Fachangestellten attraktiv zu halten. Auch wenn die KBV-Spitze dies in einem Gespräch mit dem Bundesminister der Justiz Dr. Marco Buschmann am 21. August 2024 vorgebracht hatte, so ist eine Einbeziehung von Einrichtungen der niedergelassenen Versorgung in die neuen Strafrechtsnormen seitens der Bundesregierung im Rahmen ihres Kabinettsbeschlusses vom 4. September 2024 zum Bedauern der Fragesteller nicht erfolgt (siehe www.aerzteblatt.de/nachrichten/154030/Strafrechtsverschaeerfungen-ber).

1. Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung über die in zahlreichen Medienberichten und von der KBV berichtete Zunahme von physischer wie verbaler Gewalt in niedergelassenen Arzt- und in Psychotherapiepraxen in den vergangenen fünf Jahren?

Die Bundesregierung hat keine eigenen belastbaren Erkenntnisse und führt keine Statistiken im Sinne der Fragestellung. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hat jedoch im Zeitraum vom 15. August bis zum 2. September 2024 eine Umfrage zu Gewalt in ärztlichen und psychotherapeutischen Praxen durchgeführt. Daran haben sich 7 580 im Gesundheitswesen tätige Personen beteiligt. Demnach sähen mehr als drei Viertel der teilnehmenden Praxen in der zunehmenden verbalen Gewalt in Praxen ein eher großes bis sehr großes Problem. Zudem seien sowohl physische als auch verbale Gewalt von hoher Bedeutung im Praxisalltag und führten zu Konsequenzen bis hin zur Aufgabe der Tätigkeit. 80 Prozent der Teilnehmerinnen und Teilnehmer gaben an, dass sie verbale Gewalt in der Praxis erlebt hätten, 20 Prozent hätten auch physische Gewalterfahrungen gemacht. Die Gewalt richte sich häufig gegen Mitarbeitende der Praxis, aber auch gegen Ärztinnen und Ärzte. Die gesamten Ergebnisse dieser Befragung sind im Internet veröffentlicht (https://www.kbv.de/media/sp/Befragung_Gewalt_in_Praxen_Auswertung.pdf).

2. Wie bewertet die Bundesregierung diese Entwicklung im Interesse der Ärzte, Psychotherapeuten, der Praxisteams und auch der unbeteiligten Patienten?

Die Bundesregierung verfügt hierzu nicht über valide Erkenntnisse. Nach Auskunft der KBV steige nach der in der Antwort der Bundesregierung zu Frage 1 genannten Umfrage die Angst beim Praxispersonal und Jobwechsel würden in Erwägung gezogen. Diese Entwicklung könne sich zudem auch nachteilig auf die Versorgung auswirken.

3. Welche psychischen Auswirkungen sieht die Bundesregierung nach solchen Vorfällen auf ärztliches und nichtärztliches Personal vor Ort, aber auch auf unbeteiligte Patienten, die einen solchen Vorfall miterleben müssen?

Gewalt gegen Ärztinnen und Ärzte und anderes medizinisches Personal kann Unsicherheiten und Ängste sowohl bei den in der Praxis tätigen Personen als

auch bei Patientinnen und Patienten fördern, das Arzt-Patientenverhältnis beeinträchtigen sowie die Belastungen im Praxisalltag verstärken.

4. Hat die Bundesregierung Kenntnisse darüber, ob Ärzte, Psychotherapeuten und Medizinische Fachangestellte ihren Beruf nach einem solchen Vorfall an ihrem Arbeitsplatz aufgegeben haben, und wenn ja, welche?

Die Bundesregierung verfügt hierzu nicht über valide Erkenntnisse. Nach Angaben der KBV haben 10 Prozent von 2 600 befragten Personen (ärztliches und nichtärztliches Personal) aus einer eigenen Umfrage der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg angegeben, nach entsprechenden Vorfällen ihren Arbeitsplatz aufgegeben zu haben.

5. Erhebt die Bundesregierung zu Gewaltvorfällen in niedergelassenen und psychotherapeutischen Praxen eigene Statistiken, wenn ja, wie sind diese aufgebaut, welche Einzelinformationen enthalten sie, wo sind diese abrufbar, und wenn nein, warum nicht?

In der Polizeilichen Kriminalstatistik (PKS) werden Tatörtlichkeiten seit dem 1. Januar 2020 bundesweit erfasst. Die Daten sind jedoch, wie die hierzu vorgesehene Evaluation ergab, nicht valide. Die fehlende Validität der Daten ist unter anderem darauf zurückzuführen, dass die Erfassung der „Tatörtlichkeit“ in den Ländern zum Teil sehr unterschiedlich erfolgt. So war beispielsweise eine übermäßige Nutzung des Katalogwertes „sonstige Tatörtlichkeit“ zu verzeichnen, da es keinen eigenen Wert für unbekannte oder nicht gelistete Tatörtlichkeiten gibt. Zudem ist die Eingabe einer Tatörtlichkeit bislang nicht verpflichtend. Ab dem Berichtsjahr 2024 werden valide Daten unter anderem zur Tatörtlichkeit „Arztpraxis“ in der PKS vorliegen.

6. Wie häufig haben nach Kenntnis der Bundesregierung Praxisinhaber im Nachgang eines entsprechenden Vorfalls
 - a) die Polizei eingeschaltet und bzw. oder
 - b) Anzeige erstattet?

Der Bundesregierung liegen keine Informationen im Sinne der Fragestellung vor.

7. Wenn die Bundesregierung hierüber Kenntnis hat, in wie vielen Fällen hatte eine Anzeige Konsequenzen für die angezeigten Personen?

Der Bundesregierung liegen keine Informationen im Sinne der Fragestellung vor.

8. Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung über die Herkunftsländer der Straftäter?

Der Bundesregierung liegen keine Informationen im Sinne der Fragestellung vor.

9. Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung über die Zunahme von solchen Vorfällen während und nach der Corona-Pandemie bzw. von Vorfällen, die infolge der staatlicherseits auferlegten Maßnahmen zur Bewältigung der Corona-Pandemie verübt worden sind?

Der Bundesregierung liegen keine Informationen im Sinne der Fragestellung vor.

10. Plant die Bundesregierung Maßnahmen, um die geschilderte Entwicklung einzudämmen bzw. zu beenden, wenn ja, welche, und wenn nein, warum nicht?
11. Warum hat die Bundesregierung den Schutz von Vertragsärzten, von Psychotherapeuten und deren Praxisteams nicht in ihr am 4. September 2024 beschlossenes „Gesetz zur Änderung des Strafgesetzbuches – Stärkung des Schutzes von Vollstreckungsbeamten und Rettungskräften sowie von dem Gemeinwohl dienenden Tätigkeiten“ ergänzend aufgenommen?
12. Sieht die Bundesregierung folglich die Tätigkeiten von Vertragsärzten, Psychotherapeuten und deren Mitarbeitern nicht als „dem Gemeinwohl dienende Tätigkeiten“ an, und wenn ja, warum?

Die Fragen 10 bis 12 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Gewalt und verbale Angriffe in ärztlichen und psychotherapeutischen Praxen sind nicht hinnehmbar und müssen konsequent verfolgt werden. Sie sind je nach den Umständen des Einzelfalls etwa als Körperverletzung (§§ 223 ff. des Strafgesetzbuches – StGB), Beleidigung (§§ 185 ff. StGB), Nötigung (§ 240 StGB) oder Bedrohung (§ 241 StGB) strafbar. Der Schutz etwa von Ärztinnen und Ärzten auch in Arztpraxen wird mit dem Gesetzentwurf zur Änderung des Strafgesetzbuches – Stärkung des Schutzes von Vollstreckungsbeamten und Rettungskräften sowie von dem Gemeinwohl dienenden Tätigkeiten weiter gestärkt. Dieser sieht insbesondere eine Ergänzung und Klarstellung der Regelung zur Strafzumessung in § 46 Absatz 2 Satz 2 StGB vor, wonach bei der Festsetzung der Strafe im Einzelfall strafscharfend berücksichtigt werden kann, wenn die Tat geeignet ist, eine dem Gemeinwohl dienende Tätigkeit nicht nur unerheblich zu beeinträchtigen. Dabei geht die Gesetzesbegründung ausdrücklich davon aus, dass zum Beispiel die Arbeit von Ärztinnen und Ärzten eine „dem Gemeinwohl dienende Tätigkeit“ darstellen kann (Bundestagsdrucksache 20/12950, S. 15). Die dort aufgezählten Tätigkeiten sind nur beispielhaft und nicht abschließend. Über die Auslegung des Begriffs im Einzelfall entscheiden die unabhängigen Gerichte.

13. Sieht die Bundesregierung noch Möglichkeiten, die Einrichtungen und die Akteure der niedergelassenen medizinischen Versorgung im anstehenden parlamentarischen Verfahren mittels einer entsprechenden Formulierungshilfe für Änderungsanträge der Koalition der Fraktionen von SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP in das o. g. Gesetz zu integrieren, und wird sich die Bundesregierung gegenüber den Koalitionsfraktionen hierfür einsetzen?

Die Bundesregierung sieht derzeit keinen Anlass für eine Regelung, die über den Vorschlag im Gesetzentwurf der Bundesregierung zur Änderung des Strafgesetzbuches – Stärkung des Schutzes von Vollstreckungsbeamten und Rettungskräften sowie von dem Gemeinwohl dienenden Tätigkeiten hinausgeht.

Derzeit fehlen valide Erkenntnisse zu Umfang, Ursachen und Auswirkung von Gewalt und verbalen Angriffen in ärztlichen und psychotherapeutischen Praxen. Die Ergebnisse der KBV-Befragung (siehe Antwort zu Frage 1) sowie dem Bundesministerium der Justiz in Aussicht gestellter ergänzender Erhebungen können gegebenenfalls die Grundlage für Beratungen der Bundesregierung mit den Ländern sein, die auf ein einheitliches Vorgehen für einen noch wirkungsvolleren Schutz in diesem Bereich abzielen.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.